

[Anker Jørgensen]

der er den størst mulige lighed og størst mulige kvalitet i behandlingen af vore patienter.

Det er dette menneskelige problem og ikke noget taktisk problem, der er baggrunden for, at socialdemokratiet rejste denne debat.

### Indenrigsministeren (Enggaard):

Først vil jeg gerne takke de mange, som har taget del i debatten om denne forespørgsel. Jeg synes, det er betryggende og godt at se så stor en del af den socialdemokratiske gruppe her i dag, og tilsyneladende i god form. Det lover godt for, at tilstanden i hvert fald i den henseende er upåklagelig.

Hr. Henning Rasmussen var noget utilfreds med min besvarelse af forespørgslen og mente, at der burde have været nogle flere synspunkter om de mennesker, det drejer sig om, og om dem, der virker i området, dem, der udfører plejen, og de pårørende. Det har hr. Henning Rasmussen da sikkert ret i, men når jeg ikke har været så stærkt inde på den side af sagen, hænger det mest sammen med, at den debat, som rejses i form af nogle generelt holdte påstande om vores sygehusvæsens kvalitet for tiden, i virkeligheden kun kan føres ved hjælp af tal. Jeg ved godt, at tal er mindre personlige – beklageligvis – men vi har vel egentlig ikke anden målestok for, hvordan tingene står til, og så kan vi beklage, at de ikke har den værdi i sig, som en række andre, mere runde betragtninger kan have.

Jeg vil godt om begrebet ventelister, som både hr. Henning Rasmussen og flere andre har været meget inde på, sige, at det er et helt centralt problem. Det er et problem, som vi jo har levet med i nogle år, og opgaven er at nedbringe det væsentligt, som det hedder i fælleserklæringen mellem Amtsrådsforeningen og regeringen.

Hr. Henning Rasmussen gav nogle eksempler på ventelister. Jeg tror, at hvis vi prøver at analysere udviklingen af ventelister gennem årene, også tilbage til 1982, da hr. Henning Rasmussen forlod sin post som indenrigsminister, så er det et blandet billede, vi får at se. Der er nogle områder, hvor ventelisterne beklageligvis er blevet længere. Der er nogle andre, hvor de er blevet større i tal, men hvor tiden er skåret afgørende ned. Jeg vil gerne fremhæve som et centralt synspunkt her, at det må være ventetiden mere end tal-

let, der er vigtigt for de mennesker, det vedrører. Men hr. Henning Rasmussen brugte tal, når han talte om hofter, og glemte at forklare, at ventetiden er reduceret også i forhold til den tid, da han selv var minister.

Disse ting tror jeg vi vil kunne vende tilbage til og få en god analyse af. Det er jo også på den baggrund, at jeg for nylig har sat et arbejde i gang for at komme tættere ind på, hvad realiteterne i ventelisterne er – om de er ensartet opgjort, hvor ægte de er – sådan at vi ved, hvad det er for et problem, vi står med, for det er den første forudsætning for, at der ved en fælles indsats kan gøres noget ved problemet.

Begrebet for kort liggetid og genindlæggelser gik også igen i flere af indlæggene. Om det vil jeg gerne sige, at der, som jeg sagde i min besvarelse, er tale om svagt stigende tal for genindlæggelser. Hvis man går ind i spørgsmålet, vil man se, at den væsentligste forklaring er, at der er nye behandlingsmåder og en ny praksis med hensyn til, hvordan indlæggelser foregår.

Lad mig give et eksempel. Jeg tror, eksempler er gode for at forstå, hvad der ligger bag tallene. I det spørgsmål er jeg enig med hr. Henning Rasmussen: vi skal ind bag ved tallene.

Hvis man tidligere indlagde en patient til undersøgelse og senere behandling, var det vel almindeligt, at patienten forblev indskrevet, også selv om man passerede en weekend, hvor der egentlig ikke foregik noget. I dag vil man ofte se med den 5 dages uge, som ikke er så ualmindelig – af mange praktiske grunde, også af personalehensyn – at den første uge gennemgår man en undersøgelse, og man bliver henvist til den operation eller anden behandling, som så foregår ugen efter – efter at patienten i den mellemliggende weekend har været hjemskrevet. Men det giver statistisk naturligvis en genindlæggelse, sådan som systemet er. Jeg tager det blot som et forståeligt eksempel på, at begrebet genindlæggelse og den svage stigning i disse tal ikke behøver at være ensbetydende med, at der er noget i vejen med det faglige grundlag, patienten er blevet udskrevet på.

I øvrigt er nedkortning af liggetid ikke et fænomen, som alene hører 1980'erne til. Vi ser ofte kun på 5 års statistik, og undertiden er det forkert at gøre det. Hvis hr. Henning Rasmussen slår op i budgetredegørelsen, som